

(医科)審査に関するアンケート集約結果

協会は1989年以来、「審査に関するアンケート」を実施してきた。今回は8回目を数え、前回から5年が経過し、次の目的の下で実施した。過去の調査結果とも比較し、会員の先生方の審査への実態や意識について把握し、集約して改善する取り組みに繋げることを目的に行った。

医科開業医会員の935名にお願いし、81名の協力が得られた。ご協力いただきました会員の皆さまにこの場をお借りし、御礼申し上げます。

回収率は8.6%であった。

発送数	回収数	回収率
935	81	8.6%

-結果の概要-

医療機関の形態・標榜科

病院・診療所では診療所は95%で大部分を占めた。また、標榜科目では内科が56.7%とほぼ半数で、整形外科(13.5%)、眼科(9.8%)と続く。

病院	有床診療所	無床診療所
3.7%	4.9%	90.1%

内科	外科	小児科	産婦人科	皮膚科	泌尿器科
56.7%	4.9%	2.4%	6.1%	1.2%	1.2%

眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	精神・神経科	その他
9.8%	3.7%	13.5%	4.9%	1.2%

レセプトの提出方法

オンラインが70.3%で、FDやCDR等の電子媒体が22.2%と続く。電子請求をしている医療機関が92.5%と約9割を占めることとなる。

	オンライン	電子媒体(FD・CDR)	レセコン紙出力	紙で手書き
2011年	55.4%	31.6%	8.8%	4.2%
2016年	70.3%	22.2%	4.9%	1.2%

電子カルテの使用

37%の先生が使用していると回答している。

	使用している	使用していない
2011年	23.8%	71.7%
2016年	37%	61.7%

-審査問題-

現在の審査についての満足度

社保は「満足している」が18.7%、「まあまあである」が61.2%で満足度が79.9%である。国保は「満足している」が24.6%、「まあまあである」が59.2%と満足度が83.8%である。

		満足している	まあまあである	不満である
2005年	社保	15.7%	62.7%	21.7%
	国保	21.8%	66.7%	11.5%
2011年	社保	13.7%	67.3%	19.0%
	国保	18.0%	72.5%	9.5%
2016年	社保	18.7%	61.2%	18.5%
	国保	24.6%	59.2%	11.1%

現在の審査内容(重複回答可)

社保は「審査委員による差」が45.6%、「経済的審査」が40.7%、「保険者の立場」が35.8%と続く。国保は「経済的審査」が30.8%、「審査委員による差」が28.3%、「医師の立場」が24.6%と続く。審査内容についての印象は、国保の場合、「医師の立場」とする回答が、社保の9.8%に比べ24.6%とほぼ2.5倍の数値となっている。

		学術的審査	経済的審査	医師の立場	保険者の立場	審査委員による差	その他
2005年	社保	9.4%	52.0%	11.1%	37.4%	39.8%	3.5%
	国保	13.5%	38.6%	18.7%	24.0%	29.8%	1.2%
2011年	社保	10.8%	51.3%	5.8%	32.9%	44.8%	3.2%
	国保	13.7%	43.3%	14.4%	25.6%	40.0%	3.3%
2016年	社保	6.1%	40.7%	9.8%	35.8%	45.6%	2.4%
	国保	9.8%	30.8%	24.6%	23.4%	28.3%	3.7%

(返戻問題)

この1年間での返戻の経験

社保は「ある」が88.8%であり、国保は「ある」が90.1%である。

		ある	ない
2011年	社保	95.4%	4.6%
	国保	93%	7%
2016年	社保	88.8%	9.8%
	国保	90.1%	8.6%

この1年間での返戻の納得度

社保は「納得できる」が62.9%であり、国保は「納得できる」が72.8%であり。社保・国保ともに納得度が6割を超えている。

		納得できる場合が多い	納得できない場合が多い
2011年	社保	81.7%	30.7%
	国保	83.1%	16.9%
2016年	社保	62.9%	25.9%
	国保	72.8%	19.7%

◆納得できなかった具体的な事例

・点数を下げるばかりの返戻です。算定が正しいとは限りませんので、点数を上げる返戻があつてよいと思います。算定を正しく行う指導の審査であつてほしいと考えます。

・普段通っていたレセプトが急に通らなくなった点が納得できない。

・①返戻の理由が理解不能。

②詳記、とあり回答困難。

上記の件につき三重県内科医会理事會に質問し、保険担当理事からその事、両請求可と指示あり。(???)

この1年間での返戻の傾向

社保・国保ともに「変わらない」が約6割を占めており、「少なくなった」が「増えた」よりも割合が高くなっている。

		少なくなった	変わらない	増えた
2011年	社保	23.2%	64.9%	11.8%
	国保	27.4%	62.7%	9.9%
2016年	社保	25.9%	61.7%	8.6%
	国保	30.8%	60.4%	4.9%

(査定問題)

この1年間での査定(減点)の経験

社保は91.3%が「ある」と回答、国保は81.4%が「ある」と回答しているが、国保の方が割合としてはかなり低い。

		ある	ない
2005年	社保	82.5%	17.5%
	国保	72.9%	27.1%
2011年	社保	88.4%	11.6%
	国保	81.4%	18.6%
2016年	社保	91.3%	7.4%
	国保	81.4%	14.8%

この1年間での査定(減点)の納得度

社保は「納得できる」数値が56.7%とほぼ半数で、国保は「納得できる」数値が65.4%と6割である。

		納得できる場合が多い	納得できない場合が多い
2005年	社保	52.5%	47.5%
	国保	61.2%	38.8%
2011年	社保	63.5%	36.5%
	国保	72.4%	27.6%
2016年	社保	56.7%	35.8%
	国保	65.4%	20.9%

◆納得できなかった事例

・再審査請求に関して、減点理由を聞いてもあいまいであり事務方の「再審査請求を出して下さい」ではポイントを明確に説明された文章にならず、「原審通り」では納得がいけない場合がある。

・以前、中手骨折にギブスを前腕から巻き、当然ながら支払っていたが、次にまき直したら、前腕から、手のギブスに査定され、電話したら、一定の期間がたった、手のギブスでもあり得るとの返事でしたので、「そのような事は主治医が決める事であつて、審査の医者が、勝手な事をしてはいけません」との文を送ったら、支払っていただいたことがあります。

この1年間での査定(減点)の傾向

社保・国保ともに「変わらない」が約6割を占めており、返戻ほどではないが、「少なくなった」が「増えた」よりも割合が高くなっている。

		少なくなった	変わらない	増えた
2005年	社保	25.5%	58.0%	16.6%
	国保	30.8%	58.4%	10.8%
2011年	社保	19.4%	65.5%	15.1%
	国保	23.8%	65.4%	10.8%
2016年	社保	22.2%	64.1%	11.1%
	国保	25.9%	65.4%	4.9%

(支払基金の関係帳票への審査結果の具体的な理由の記載について)
関係帳票への審査結果の具体的な理由の記載の認知度

知っている	知らない
38.2%	58%

関係帳票への審査結果の具体的な理由の記載の評価度

評価する	評価しない
50.6%	23.4%

関係帳票への審査結果の具体的な理由の記載内容

十分である	十分ではない
20.9%	49.3%

(再審査請求について)

再審査制度の認知度

認知度は93.8%とほぼ100%に近いが、前回調査(97.2%)よりも認知度の割合は下がった。

	知っている	知らない
2005年	95.3%	4.7%
2011年	97.2%	2.8%
2016年	93.8%	3.7%

この1年間での再審査の経緯

社保は「ある」が43.2%、国保は「ある」が37%である。前回調査(社保:32.6%、国保:27.4%)と比べ「ある」の割合は上がった。

		ある	ない
2005年	社保	27.1%	72.9%
	国保	22.4%	77.6%
2011年	社保	32.6%	67.4%
	国保	27.4%	72.6%
2016年	社保	43.2%	53%
	国保	37%	59.2%

この1年間での再審査の納得度

社保は「納得できる」数値が27.1%で、国保は「納得できる」数値が29.6%である。返戻、査定(減点)と同様に国保の納得度の方が社保より高い。

		納得できる場合が多い	納得できない場合が多い
2005年	社保	45.5%	54.5%
	国保	50.0%	50.0%
2011年	社保	53.3%	46.7%
	国保	61.3%	38.7%
2016年	社保	27.1%	25.9%
	国保	29.6%	20.9%

◆再審査請求の結果に対して納得のいかない事例

- ・社保:喘息の管理をしているが、処方がないという理由で、特指を査定
- 国保:高血圧でfallenのptにNBpro-BNPを検査、施行した例をすべて査定→再審査請求するも原審通りの解答
- ・再審査の結果「原審」となった際は、その理由を示していただきたい。
- ・審査員によって差がある。

再審査をしない理由

無回答が2割を超えるが、それを除くと理由として「面倒だから」が35.8%と最も高く、次いで「意味がない」が17.2%、その次は「その他」が14.8%で続く。

	手続きが不明	面倒だから	目をつける	意味がない	その他	無回答
2005年	5.1%	54.5%	9.1%	26.3%	14.1%	42.1%
2011年	2.8%	36.1%	7.6%	13.5%	5.2%	40.3%
2016年	4.9%	35.8%	11.1%	17.2%	14.8%	24.6%

(審査支払機関の面談)

面接懇談の経験・機関・内容

経験が「ある」は2.4%でほとんどが経験がない。

経験の有無

	ある		ない	不明
2005年	2.3%		95.3%	2.3%
	支払基金	国保連合会		
	100.0%	0.0%		
2011年	1.8%		98.2%	-
	支払基金	国保連合会		
	80.0%	20.0%		
2016年	2.4%		93.8%	2.4%
	支払基金	国保連合会		
	100.0%	0.0%		

面接懇談の内容

	丁寧でよく理解できた	一部に納得できない点があった	威圧的で一方的な内容だった	その他
2011年	60.0%	20.0%	20.0%	-
2016年	1.2%	1.2%	0%	1.2%

◆審査全般に関するご意見

・突然いままで問題なかった事項が問題になり減点、返戻になることがあります。審査員が交代したことによるものでしょうか? 人治ではなく法治としていただきたい。又、県により認められる検査回数が異なっているので全国的に統一していただきたい。(例)肛門鏡検査は愛知県は月3回まで算定可ですが三重県は月2回までです。(国保の場合)

-保険者に対する事項-

6カ月以上の返戻・査定

経験が「ある」は45.6%で、4割を超えた。前回の調査では「ある」が34.8%であったことから、割合が増えていることが分かる。1年を超えるものが3件あり、改善を求める課題である。

	ある	ない
2005年	21.1%	78.9%
2011年	34.8%	65.2%
2016年	45.6%	49.3%

保険者による返戻・査定の納得がいかない事例

納得がいかない事例が「ある」が39.5%と約4割の医療機関に達している。前回の数値の22.8%と比べると大幅な増加である。

	ある	ない
2005年	4.7%	95.3%
2011年	22.8%	77.2%
2016年	39.5%	43.2%

◆納得がいかない事例

- ・PTA施行時で手技料が算定できない場合の超音波検査が算定できない事。
- ・バイアスピリン:タケプロン(15mg):単独で投与すればOKなのに、合剤にするのだめという!(同じ成分で、しかも、少々安くなるのに!)
- ・「レセプト病名の内、糖尿病性網膜症の状態について詳細お願いします」と返戻あり。
- ・当該疾患に適応のある薬剤(血栓性外痔核に対してヒルドイドソフト軟膏を処方)が保険者より一方的に査定された。(担当者が薬の適応を知らない?)現在再審査中。
- ・まちがってないのに、返戻された。(保険有効期間内受診)
- ・足関節捻挫でテーピング、その折、外用剤を処方。外用剤をすべて査定(2-3年前のことです)。ここ1~2年はありません。再審査請求すれば原審通り。
- ・数ヶ月にさかのぼり、半年分以上のレセが返れいされるのはいかがなものか。